NEU-ISENBURG
Hugenotten- und Waldenserstadt

Ausflug in das Phantasialand am 20.12.2026

DER MAGISTRAT

FB 53 Jugendförderung und Schulsozialarbeit
Rathaus, Hugenottenallee 53
63263 Neu-Isenburg

Vermittlung 06102 241-0
Durchwahl 06102 241-535
Kontakt Susanne Krakat
jugendfoerderung_schulsozialarbeit@stadt-neu-isenburg.de

Informationen

Anmeldung: Für die Anmeldung bitte das zweiseitige Formular „Anmeldung“ und das Formular zur Datenverarbeitung (Seiten 2-4 dieses Dokuments) ausgefüllt und unterschrieben per E-Mail an:
jugendfoerderung_schulsozialarbeit@stadt-neu-isenburg.de

oder per Post an:

Magistrat der Stadt Neu-Isenburg
Fachbereich 53
Hugenottenallee 53
63263 Neu-Isenburg

Die Anmeldung ist bis zum 13.12.2026 (Posteingang) möglich.
Die Vergabe der Plätze erfolgt in der Reihenfolge der Anmeldungen. Eine frühzeitige Anmeldung wird daher empfohlen, da die Verfügbarkeit begrenzt ist. Die Bestätigung der Anmeldung oder Absage erfolgt per E-Mail.

Treffpunkt: 20.12.2026, 08:45 Uhr
Rathaus
Hugenottenallee 53
63263 Neu-Isenburg

Rückkehr: 20.12.2026, ca. 20:00 Uhr
Rathaus
Hugenottenallee 53
63263 Neu-Isenburg

Teilnahmebeitrag: 10,00 € pro Person.
Bitte beim Ausflug passend in bar mitbringen.

Verpflegung: Es ist keine Verpflegung enthalten.

Mitzubringen:

- Krankenkassenkarte
- 10 € Teilnahmebeitrag, passend in bar
- Kleiner Rucksack o.ä., Trinkflasche, Verpflegung
- Taschengeld (evtl. für Verpflegung), Empfehlung: 30,00 €.
- An das Wetter angepasste Kleidung, z.B. Regenjacke, Mütze, Handschuhe usw.

Ausflug in das Phantasialand am 20.12.2026

DER MAGISTRAT

FB 53 Jugendförderung und Schulsozialarbeit
Rathaus, Hugenottenallee 53
63263 Neu-Isenburg

Vermittlung 06102 241-0
Durchwahl 06102 241-535
Kontakt Susanne Krakat
jugendfoerderung_schulsozialarbeit@stadt-neu-isenburg.de

Anmeldung

Auszufüllen von Sorgeberechtigten oder volljährigen Teilnehmern.

Hiermit erkläre ich als Sorgeberechtigter von

_____ (Name, Vorname Teilnehmer) mein Einverständnis für dessen Teilnahme am Ausflug in das Phantasialand in Brühl.

Daten der teilnehmenden Person:

Anschrift Teilnehmer		Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
Geburtsdatum Teilnehmer		
E-Mail Adresse Teilnehmer		
Telefon / Handy Teilnehmer		

regelmäßige Medikamente: ☐ Keine ☐ Folgende:	Allergien/Unverträglichkeiten/Krankheiten: ☐ Keine ☐ Folgende: **Bitte eine Kopie des eventuell vorhandenen Allergiepasses mitgeben!**
Der Teilnehmer darf nach der Veranstaltung alleine nach Hause gehen: ☐ Ja ☐ Nein Falls „Nein“: Die Veranstaltung endet ca. 20:00 Uhr am Rathaus, Hugenottenallee 53, Neu-Isenburg. Bitte den Teilnehmer hier für den weiteren Heimweg abholen, oder eine Person hierzu beauftragen.	
Der Teilnehmer darf sich ohne Betreuer in 3er-Gruppen bewegen. Andernfalls ist die Teilnahme an dem Ausflug leider nicht möglich.	
Der Teilnehmer hat Vorerkrankungen, die das Achterbahnfahren beeinträchtigen: ☐ Ja ☐ Nein	

Kontakt der Sorgeberechtigten während der Veranstaltung:

Name, Vorname Sorgeberechtigter	
Anschrift Sorgeberechtigter	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort
E-Mail Adresse Sorgeberechtigter	
Telefon / Handy Sorgeberechtigter	

Einverständniserklärungen:

1. Der Teilnehmer ist während der Aktion nicht Haftpflicht- und Unfallversichert. Ich bin damit einverstanden, dass ich für Schäden, die der Teilnehmer durch Verstöße gegen die Anordnungen der Betreuer, verantwortlichen pädagogischen Begleitpersonen oder der allgemeinen Hausordnung verursacht, selbst aufkommen muss.

2. Für die Öffentlichkeitsarbeit der Stadt Neu-Isenburg verwenden wir Bilder von Aktionen und Veranstaltungen. Auf diesen Bildern kann auch die teilnehmende Person zu sehen sein. Die Bilder werden ausschließlich kontextgebunden auf unseren digitalen Medien oder in der Presse verwendet, für die Darstellung der Aktivitäten. Film- und Fotoaufnahmen der teilnehmenden Person dürfen wie folgt veröffentlicht werden:

   ☐ auf Instagram/Facebook/Homepage der Stadt Neu-Isenburg
   ☐ in der Presse

3. In bin damit einverstanden, dass die teilnehmende Person in ein Krankenhaus gebracht wird, falls dies für notwendig erachtet wird und nicht rechtzeitig ein Sorgeberechtigter telefonisch zur Einwilligung erreicht werden konnte. Ich willige hiermit ein, dass der Teilnehmer in dringenden Fällen (bei Unfall o.ä.) kleineren Operationen unterzogen werden kann, wenn dies von ärztlicher Seite notwendig wird.

4. Aufgrund der gesetzlichen Bestimmungen sind die Teilnehmer während der Veranstaltung über die Krankenkasse der Sorgeberechtigten mitversichert. Die pädagogischen Begleitpersonen und/oder die Betreuer werden deshalb bei einer möglichen Hilfeleistung den Kostenträger (Krankenkasse der Sorgeberechtigten) angeben. Ich bin damit einverstanden, dass die vom Kostenträger nicht abgedeckten Kosten mir direkt in Rechnung gestellt werden.

5. Ich nehme zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass der Teilnehmer bei schwerwiegenden pädagogischen Schwierigkeiten nach Hause geschickt wird. Ich werde für die dabei entstehenden Kosten aufkommen.

6. Die oben beschriebenen Positionen 1-3, 5 haben auch Geltung für volljährige Teilnehmende.

7. Wichtige Informationen zu dem Teilnehmer (Allergien, Krankheiten, Besonderheiten), teile ich den Mitarbeitern der Stadt Neu-Isenburg schriftlich mit.

Bitte unbedingt beachten:
- Das Jugendschutzgesetz ist einzuhalten.
- Im Falle wichtiger Änderungen informieren wir Sie rechtzeitig telefonisch oder per Mail.
- Wir bitten Sie, der teilnehmenden Person folgendes mitzugeben: Krankassenkarte.

Wir weisen Sie darauf hin, dass die Mitarbeiter für keinerlei Personenschäden, Sachschäden oder Folgeschäden bei den Teilnehmern sowie auch bei betroffenen Dritten aufkommen. Die Teilnehmer werden von den Mitarbeitern betreut, jedoch nicht beaufsichtigt.

Ich bestätige die Richtigkeit meiner Angaben und melde den oben genannten Teilnehmer, unter Anerkennung der Anmelde- und Teilnahmebedingungen verbindlich an.

Ort, Datum:	Unterschrift Sorgeberechtigte/r:

Gemäß Art. 13 der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind wir verpflichtet, Sie über die wesentlichen Inhalte der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der gewünschten Verwaltungshandlung zu informieren.

Kontaktdaten	
Verantwortlicher gem. Art. 4 Ziffer 7 DSGVO für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist:	Magistrat der Stadt Neu-Isenburg vertreten durch Herrn Bürgermeister Hagelstein Hugenottenallee 53 663263 Neu-Isenburg
Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten Gem. Art. 37 ff. DSGVO in Verbindung mit §§ 5 ff. HDSiG:	Kommunale/r Datenschutzbeauftragte/r Hugenottenallee 53 63263 Neu-Isenburg E-Mail: datenschutz.buero@stadt-neu-isenburg.de

Die hier erhobenen Daten werden zur Bearbeitung Ihrer Anmeldung benötigt.

Ihre Rechte als Betroffene/r:
Als betroffene Person informieren wir Sie darüber, dass Sie ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten gem. Art. 15 DSGVO, ein Recht auf Berichtigung unrichtiger personenbezogener Daten gem. Art. 16 DSGVO, ein Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten gem. Art. 17 DSGVO, ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gem. Art. 18 DSGVO sowie ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung nach Art. 21 DSGVO haben. Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung im Sinne Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird.
Weiterhin haben Sie die Möglichkeit, sich wegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten bei der zuständigen Aufsichtsbehörde zu beschweren.
Zuständige Aufsichtsbehörde: Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden.

Umfang der Verarbeitung	
Die von Ihnen erhobenen personenbezogenen Daten werden zu folgendem Zweck verarbeitet:	Ausflug Phantasialand
Die Rechtsgrundlage für die oben geschilderte Datenverarbeitung findet sich in:	Art. 6 Abs. 1 lit a DSGVO.

Ihre Daten werden ausschließlich zum Zweck der Bearbeitung Ihrer Anmeldung erhoben und verarbeitet.
Die für die Bearbeitung erforderlichen personenbezogenen Daten werden an entsprechende Empfänger (beauftragte Vereine, Verbände, Firmen) aufgrund der o.g. rechtlichen Vorgaben zum ausschließlichen Zweck der Information, Organisation und Durchführung des Ausflugs weitergegeben.
Ihre Daten werden gelöscht, sobald sie zur Erfüllung der vertraglichen Pflichten im Rahmen des Betreuungsverhältnisses Ihres Kindes nicht mehr benötigt werden.

Bitte willigen Sie mit Ihrer Unterschrift in die Verarbeitung der Daten zum o.g. Zweck ein.
Im Falle, dass Sie nicht bereit sind, die erforderlichen Daten zur Verfügung zu stellen, weisen wir Sie darauf hin, dass dies zur Folge hat, dass die beantragte Leistung nicht erteilt werden kann.

Neu-Isenburg, den _____

(Unterschrift der betroffenen Person)